# Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

**Aanhangsel van de Handelingen**


**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 2363

Vragen van het lid **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de hoge premie voor de waddenheli* (ingezonden 21 mei 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 27 mei 2015)

Vraag 1
Kent u het bericht: «Friese zorgpremie hoger voor waddenheli»?[1]

Antwoord 1
Ja. Het Friesch Dagblad heeft het ministerie er overigens op gewezen dat op basis van een reactie van zorgverzekeraar de Friesland op het betreffende artikel een dag later een nieuw artikel is gepubliceerd. In dat artikel is ingegaan op mijn voornemen om de ambulancehelikopter voor de Waddeneilanden te laten bekostigen door een beschikbaarheidbijdrage.

Vraag 2
Deelt u de mening dat het onwenselijk is wanneer polissen van Friezen duurder worden dan in de rest van het land? Deelt u voorts de mening dat het onwenselijk is wanneer zorgverzekeraars Friese inwoners mogelijk weren door de hoge kosten van het patiëntenvervoer per helikopter?

Antwoord 2
Op 4 mei jongstleden heb ik uw Kamer per brief geïnformeerd over mijn voornemen om de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een aanwijzing te geven over de inzet van het instrument beschikbaarheidbijdrage voor de bekostiging van deze ambulancehelikopter. Dit voornemen is gebaseerd op een analyse van de NZa over de bekostigingsopties. In die analyse constateert de NZa dat bekostiging van deze helikopter via het reguliere bekostigingsmodel voor de ambulancezorg een verstoring van de zorgverzekeringsmarkt met zich meebrengt met het risico dat verzekeraars «dure» verzekerden zullen weren. De NZa geeft daarbij in overweging de marktverstoring op de zorgverzekeringsmarkt te onderzoeken en waar nodig maatregelen te treffen in de risicoverevening. Zoals ik in de eerder genoemde voorhangbrief al heb gemeld is de risicoverevening echter opgezet om zorgverzekeraars te

[1] Friesch Dagblad, 6 mei 2015


ah-tk-20142015-2363
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

compenseren voor verschillen in het gezondheidsprofiel van hun verzekerden en niet om kostenverschillen als gevolg van aanbodfactoren te compenseren. Ik zal deze mogelijkheid daarom niet verder onderzoeken. Om de beschikbaarheid van spoedeisend ambulancevervoer voor patiënten van de Friese Waddeneilanden te garanderen zal ik de NZa vragen een beschikbaarheidbijdrage vast te stellen.

Vraag 3
Wat is de reden dat Regionale Ambulancevoorziening (RAV) Fryslân per 1 juli a.s. het patiëntenvervoer overneemt van Defensie?

Antwoord 3
De Minister van Defensie heeft de Tweede Kamer bij brieven van 4 juni 2014 en 25 maart 2015 geïnformeerd over het voornemen te stoppen met het patiëntenvervoer vanaf de Waddeneilanden[2]. Door de aanwezigheid van de Waddenzee tussen de Waddeneilanden en de dichtstbijzijnde ziekenhuizen op het vaste land, is een ambulancehelikopter noodzakelijk om ervoor te zorgen dat er geen verslechtering optreedt in de thans bestaande situatie van het aantal patiënten dat binnen 45 minuten een afdeling voor acute verloskunde of spoedeisende hulp kan bereiken. In overleg met de betrokken zorgverzekeraars neemt de RAV Fryslân dit patiëntenvervoer daarom over. Het gaat hier immers om verzekerde zorg uit hoofde van de Zorgverzekeringswet.

Vraag 4
Wilt u ervoor zorgen dat de aanpassing van het «Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG» voor 1 juli gereed is, zodat de RAV Fryslân een rechtstreekse bijdrage krijgt voor patiëntenvervoer per helikopter?

Antwoord 4
Het aanpassen van een algemene maatregel van bestuur kent een aantal procedurele stappen die doorlopen moeten worden. Dit vergt tijd. Het is daarom niet waarschijnlijk dat deze aanpassing voor 1 juli aanstaande gerealiseerd kan zijn. Maar zoals ik in mijn eerder genoemde brief van 4 mei jongstleden heb aangegeven zal om die reden zo nodig zowel aan de betreffende bepaling in het Besluit beschikbaarheidbijdrage WMG als aan de voorgenomen aanwijzing aan de NZa terugwerkende kracht worden verleend tot en met 1 juli 2015.

Vraag 5
Wilt u uiteenzetten waarom het aanpassen van het «Besluit beschikbaarheidsbijdrage WMG» een oplossing biedt voor mogelijke risicoselectie, waardoor zorgverzekeraars cliënten uit Friesland zullen proberen te weren? Biedt deze aanpassing ook een oplossing voor het verwachte verlies aan inkomsten van buitenlandse verzekeraars?

Antwoord 5
Indien de bekostiging van deze helikopter via een beschikbaarheidbijdrage wordt vormgegeven, ontvangt de RAV op basis van een door de NZa vast te stellen beschikking direct een vergoeding voor de exploitatiekosten vanuit het zorgverzekeringsfonds. Deze kosten worden dan niet meer door de RAV gedeclareerd bij de afzonderlijke verzekeraars. De prikkel voor zorgverzekeraars om «relatief dure» verzekerden te weren is daarmee verdwenen. Hiermee bestaat er dus ook geen «debiteurenrisico» voor de RAV, de kosten worden immers niet per patiënt gedeclareerd bij verzekeraars.

Vraag 6
Wilt u deze vragen beantwoorden vóór het Algemeen overleg Ziekenhuiszorg en eerstelijnszorg in krimpregio's voorzien op dinsdag 26 mei a.s?

Antwoord 6
Ja, dat gaat net lukken.

---

[2] Kamerstukken II, 2013–14, 33 750 X, nr. 62 en Kamerstukken II 2014–15, 34 000 X, nr. 75